

**GAMBARAN KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
PUSKESMAS KARTASURA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi  
Strata I pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**CYNTHIA RANGGA SUKMA**

**J 210 161 008**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN KECEMASAN PADA PENDERITA  
HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARTASURA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**CYNTHIA RANGGA SUKMA**  
**J 210 161 008**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes,PhD**



## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARTASURA

OLEH:

**CYNTHIA RANGGA SUKMA**  
J210161008

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Kamis 08 November 2018

Dewan Penguji:

1. Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes,PhD  
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Kartinah, S. Kep., Ns., MPH  
(Anggota 1 Dewan Penguji)

(.....)

3. Wachidah Yuniartika, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
(Anggota 2 Dewan Penguji)

(.....)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M. kes



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah yang disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 08 Novmber 2018

Penulis



CYNTHIA RANGGA SUKMA

J210161008

## **GAMBARAN KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARTASURA**

### **Abstrak**

Hipertensi atau yang biasa dikenal sebagai tekanan darah tinggi sering dikatakan dengan *silent killer* karena seseorang yang mengidap Hipertensi yang bahkan sudah bertahun - tahun seringkali tidak menyadari sampai terjadinya komplikasi seperti kerusakan organ vital yang cukup berat yang mana dapat mengakibatkan kematian. Sebanyak 70% penderita Hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengidap Hipertensi hingga memeriksakannya ke pelayan kesehatan. Sebagiannya lagi mengalami tanda dan gejala seperti pusing, kencang di tengkuk dan sering berdebar - debar (Adib, 2009). Kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan Townsend, 2014 (dalam Pratiwi & Dewi 2016). Salah satu faktor yang dapat dirubah pada Hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan oto polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal (Sherwood, 2010). Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analisis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Terdapat 84 responden dalam penelitian yang terdiri dari 59 (70,2%) dan laki - laki 25 (29,8%). Gambaran tingkat kecemasan yang didapatkan meliputi kecemasan ringan sebanyak 63 (75,0%) dan kecemasan sedang sebanyak 21 (25%). Karakteristik penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura adalah berumur lebih dari 36 tahun, berjenis kelamin perempuan dengan pekerjaan sebagai buruh dan lama menderita Hipertensi lebih dari 1 tahun. Tingkat kecemasan pada penderita dewasa sebagian besar adalah ringan. Tingkat kecemasan pada penderita Hipertensi terbagi menjadi dua hasil yaitu ringan dan sedang.

**KataKunci:**Hipertensi,Kecemasan

## Abstract

Hypertension or high blood pressure usually known as silent killer because people who suffer Hypertension for couple years usually don't know until complication happen, such as damage of severe vital organ which is cause death. 70% of Hypertensive patient don't know they suffer Hypertension until they check themself to health center. The rest of it, Hypertensive patient have signs and symptoms like dizzy, tight on the nape of the neck and frequently heart pounding really fast (Adib, 2009). Anxiety usually happen from the emotional response when Hypertensive patient feel scared, then followed by another signs and other symptoms such as tension, fear, anxiety, and vigilance Townsend, 2014 (in Pratiwi Dewi 2016). One of indicator that can change the Hypertension is anxiety. Anxiety cause activity of the hypothalamus which control two systems neuroendocrine, which is sympathetic nerve system trigger the activity of various organs and one of the function of smooth muscle is increase the heart rate and release epinephrine and norepinephrine into the bloodstream by the adrenal medulla (Sherwood, 2010). To describe the anxiety of Hypertensive patient in Kartasura health center. The research used descriptive quantitative analysis with a cross sectional approach. There were 84 respondents in the study consisting of 59 (70.2%) and 25 men (29.8%). The description of the crime rate obtained includes a total of 63 (75.0%) and moderate spells of 21 (25%). Characteristic of Hypertensive patient in Kartasura health center are more than 36 years old, female sex, working as laborer and suffering from hypertension for more than a year. The anxiety level for most of adult are mild. The level of anxiety for hypertensive patient divided by two results, namely mild and moderate.

**Keywords:** Hypertension, Anxiety

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit ditandai dengan meningkatnya tekanan darah arteri yang lebih dari normal. Tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan Diastolik  $\geq 85$  mmHg merupakan batas normal tekanan darah (Junaidi, 2010). Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering dikatakan sebagai *silent killer* karena seseorang yang mengidap hipertensi yang bahkan sudah bertahun-tahun seringkali tidak menyadari sampai terjadinya komplikasi seperti kerusakan organ vital yang cukup berat dan bisa mengakibatkan kematian. Sebanyak 70 % penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengidap hipertensi hingga memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan. Sebagian lagi mengalami tanda dan gejala seperti pusing, kencang di tengkuk dan sering berdebar-debar (Adib, 2009). Hipertensi adalah salah satu yang memegang andil penting penyakit jantung dan stroke yang dapat menjadi

penyebab kematian dan kecacatan nomor satu. Hipertensi berkontribusi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya (WHO, 2012). Sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2008).

Kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan Townsend, 2014 (dalam Pratiwi & Dewi 2016). Salah satu faktor yang dapat dirubah pada Hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal (Sherwood, 2010).

Berdasarkan study pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kartasura”

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura. Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lama menderita, Untuk mengetahui rata - rata kecemasan pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura, dan Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura.

## **2. METODE**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *deskriptif analisis kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti akan melihat gambaran kecemasan dengan menggunakan kuisioner *HARS*. Penelitian dilakukan pada tanggal 31 mei - 3 september di Puskesmas Kartasura.

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan perijinan dari Kepala UPTD Puskesmas Kartasura. Metode pengumpulan data menggunakan kusioner *HARS* yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas secara langsung pada penderita Hipertensi di Puskesmas Gatak pada tanggal 07 April 2018 dengan jumlah responden sebanyak 30 penderita.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 84 penderita Hipertensi. Dari hasil penelitian didapatkan data demografi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lama menderita. Data jenis kelamin pada penderita Hipertensi pada kecemasan ringan adalah perempuan sebanyak 45 (76,2%) dan 14 (23,7) pada kecemasan sedang. Lalu pada laki - laki sebanyak 18 (72%) dalam kategori ringan dan sebanyak 7 (28%) memasuki kategori sedang. Dari banyaknya jumlah penderita berjenis kelamin perempuan hal ini sejalan dengan pendapat Purwanti (2014) bahwa Indonesia populasi perempuan jauh lebih besar dibandingkan dengan laki - laki, jumlah perempuan menjadikannya hampir setiap lini kehidupan didomisili oleh perempuan. Data usia responden pada kecemasan ringan sebagian besar berusia 36 - 45 tahun pada sebanyak 56 (73,6%) dan terendah umur 26 - 32 tahun sebanyak 7 (8,75%). Pada kelompok kecemasan sedang menunjukkan distribusi tertinggi pada umur 36 - 45 tahun sebanyak 20 (26,3%) dan terendah umur 26 - 32 tahun sejumlah 1 (12,5%). Responden penelitian merupakan hipertensi dewasa yang sejalan dengan pendapat Black, M Joyce (2014) bahwa Hipertensi biasa muncul pada penderita dengan rentang umur 30 - 50 tahun. Data karakteristik pekerjaan menunjukkan distribusi tertinggi dengan kecemasan ringan adalah sebagian besar buruh sebanyak 35 (85,3%), IRT 25 (71,4%) dan terendah pada PNS 3 (37,5%). Kemudian pada kelompok kecemasan sedang menunjukkan distribusi tertinggi pada IRT sebanyak 10 (28,5%), buruh 6 (14,6%) dan terendah PNS sebanyak 5 (62,5%). Responden yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan cukup baik akan memiliki kehidupan yang tentram karena finansial yang terpenuhi. Selain itu juga dapat mengurangi beban pikiran tentang biaya pengobatan yang ditanggung. Hasil diperkuat dengan pernyataan Stuart (2006) bahwa status ekonomi yang rendah pada pekerjaan akan mengakibatkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Data karakteristik



lama menderita menunjukkan distribusi tertinggi adalah >1 tahun sebanyak 43 responden (51,3%) dan 1 tahun sebanyak 41 responden (48,8%). Semakin lama proses perawatan seharusnya membuat kecemasan penderita semakin berkurang tapi hasil menunjukkan bahwa sebagian banyak yang menderita adalah sebagian banyak yg mengalami kecemasan. Hasil diperkuat dengan sejalannya penelitian dari Cheung, et. Al (2005) bahwa kecemasan berhubungan dengan lama menderita seseorang. Penderita yang menyadari adanya gejala Hipertensi, memiliki perasaan khawatir dan takut, sehingga menimbulkan kecemasan.

Untuk tingkat kecemasan penderita diukur menggunakan kuesioner modifikasi HARS (Hamilton Rating Scal For Anxiety) kuesioner tersebut dibuat untuk mengukur tingkat kecemasan, kuisisioner tersebut digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan penderita Hipertensi. Tingkat kecemasan dikategorikan menjadi lima kategori yaitu <14 tidak ada kecemasan, 15 - 20 kecemasan ringan, 21 - 27 kecemasan sedang, 28 - 41 kecemasan berat dan 42 - 56 dengan kecemasan berat sekali/panik (Max Hamilton, 1959). Distribusi frekuensi tingkat kecemasan penderita Hipertensi menunjukkan distribusi tertinggi pada kecemasan ringan yaitu sebanyak 63dewasa (75,0%) dan distribusi terendah adalah sedang sebanyak 21dewasa (21,0%). Penelitian menunjukkan sebagian besar dewasa memiliki tingkat kecemasan yang ringan, kondisi ini menunjukkan bahwa pada saat penelitian sebagian besar dewasa memiliki kecemasan dalam dirinya. Kecemasan dapat memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem saraf simpatis dan korteks adrenal. Aktivasi dari sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal (Sherwood, 2010). Stimulasi aktivitas saraf simpatis akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan berdampak pada perubahan tekanan darah yaitu peningkatan tekanan darah secara intermiten atau tidak menentu (Black, M Joyce, 2014). Nilai tendensi central skor kuisisioner HARS pada penderita Hipertensi menunjukkan skor tertinggi sebesar 25 yang masuk dalam kecemasan sedang, untuk skor terendah sebesar 15 masukd alam kategori kecemasan ringan, untuk skor rata - rata 17,52 yang berarti masuk pada kecemasan ringan, dan skor standar deviasi

sebesar 3,044. Tendensi central kecemasan meliputi mean (17,52), min (15), max (25) dan standar deviasi 3,044.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa karakteristik penderita Hipertensi di Puskesmas Kartasura adalah berumur > 35 tahun, berjenis kelamin perempuan dengan pekerjaan sebagai buruh dan lama menderita Hipertensi > 1 tahun. Tingkat kecemasan pada penderita Hipertensi dewasa sebagian besar di Puskesmas Kartasura adalah ringan. Tingkat kecemasan pada penderita Hipertensi terbagi menjadi dua hasil yaitu Ringan dan Sedang di Puskesmas Kartasura.

### **4.2 Saran**

Bagi penelitian yang akan datang diharapkan dapat menganalisis faktor lain yang berpengaruh pada tingkat kecemasan penderita Hipertensi dan dapat memperoleh datanya secara medis dari catatan medis atau petugas kesehatan. Institusi pendidikan perlu melakukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai resiko terjadinya kecemasan pada penderita Hipertensi dan cara pencegahannya. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan seminar tentang pengendalian kecemasan pada penderita Hipertensi. Bagi puskesmas Kartasura Surakarta perlu meningkatkan pelayanan terutama untuk penderita Hipertensi dengan kecemasan, misalnya dengan melakukan upaya promosi kesehatan mengenai kecemasan dan cara penanganannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adib. M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi Jantung dan Stroke*. Yogyakarta : Dianloka.
- Alimul Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books.
- Anwar, A.H., Setyonegoro, K. 2009. *Sebuah Pandangan Konseptual Dalam Anxietas*. Jakarta : Yayasan Dharma Usaha.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Ed. Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.

- Baradero, M., Wilfrid Dayrit, Yakobus Siswadi. 2008. *Klien Gangguan Kardiovaskular*. Jakarta : EGC.
- Black, M. Joyce&Hawks J. H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Buku 2*. Singapore: Elsevier
- Cheung, THY Au, SY Chan, et al. (2005). *The relationship between hypertension and anxiety or depression in Hong Kong Chinese*. Exp Clin Cardiol, Vol. (1):21-24.
- Darmawan, D. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Dharma, K. 2011.*Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Girsang, D. 2013. Hipertensi. Available from :<http://kardiopdrscm.com/5891/berita-dan-informasi/hari-kesehatan-dunia-2013-kampanye-papdi-melawan-hipertensi>[accessed 2 februari 2016]
- Halgin,& Whitbourne. 2010. *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis* (6th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Hawari, Dadang. (2013). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru
- Hermanus MZ., Arwam. 2015. *Riset kesehatan*. Yogyakarta: Ombak.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Jonas B., Frank P., Ingram D. (2009).*Are Symptoms Of Anxiety And Risk Factors For Hypertension?*.Longitudinal evidence from national health and nutrition.
- Keliat, BA, et al. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CHMN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.
- Kholil, Lur Rochman. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press
- Nasir, A., Muhith, A., Sajidin, M., dan Mubarak. 2009. *Komunikasi dalam keperawatan: teori dan aplikasi*, Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- Pratiwi,& Dewi. 2016. *Reality Orientation Model For Mental Disorder Patients Who Experienced Auditory Hallucinations*. INJEC, 1, 87.
- Purnawati, Nina. (2014). Faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu di desa Plumbon kec. Mojolaban Sukoharjo. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ratnasari S, Suleeman J. 2017. Perbedaan regulasi emosi perempuan dan laki - laki di perguruan tinggi. *Jurnal psikologi sosial*, 15, 35-46
- Sarkamo. 2012. *Stroke*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sherwood, L. 2010. *Human Physiology: From Cell to Systems*. 7<sup>th</sup> Ed. Canada: Yolanda Cassio.
- Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC.

- Stuart & Sudeen.(2006). *Keperawatan Jiwa Edisi III*.Jakarta : EGC.
- Susila dan Suyanto. 2015. *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten: Bosscript.
- Stockslager, Jaime L dan Liz Schaeffer. 2007. *Asuhan Keperawatan Geriatrik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Dan Pengembangan (Research and Development/R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Setiawan, D. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Penebar Plus : Jakarta
- Wibowo, Adik. 2014. *Metodologi Penelitian Praktis : Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali